

PROGRAMA ERASMUS +
PROYECTO: JAEN+ IV: FORMACIÓN PROFESIONAL CON PLUS EN EUROPA
Convocatoria 2019 Convenio 2019-1-ES01-KA102-062550

ANEXO IX - COMPROMISO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES
(LÍNEA 1 - MENORES)

APELLIDOS _____
NOMBRE _____ NIF _____
CENTRO DE FP _____

El/la abajo firmante acepta la subvención concedida como beneficiario/a del Proyecto en el marco del programa ERASMUS+ de la Unión Europea y con la finalidad de realizar el objeto que constituyen estas ayudas, se compromete a cumplir con las condiciones y obligaciones establecidas en el artículo 16 de las bases de la Convocatoria, siendo consciente de que el incumplimiento de las mismas, podrán dar lugar al reintegro de la subvención conforme a los criterios de graduación de incumplimientos establecidos en el artículo 28 de la Convocatoria.

Debido a la imposibilidad de obtener la documentación exigida para estancias superiores a 90 días en el país de destino que se me ha asignado en la resolución definitiva de la convocatoria (visados, Certificados de residencia temporal, etc),

SOLICITO:

- que la duración de la movilidad de 93 días establecida en el artículo 7 de las bases de la convocatoria, pueda ser reducida a 90 días, y como consecuencia de dicha reducción,

PROGRAMA ERASMUS +
PROYECTO: JAEN+ IV: FORMACIÓN PROFESIONAL CON PLUS EN EUROPA
Convocatoria 2019 Convenio 2019-1-ES01-KA102-062550

DECLARO mi conformidad para realizar la movilidad con esa duración, así como la pérdida parcial del derecho de cobro de dicha subvención por importe de 111€, resultante de aplicar las tarifas aplicables para contribuciones por unidad contenidas en el Anexo IV del **Convenio de Subvención con el Servicio Español para la Internacionalización de la Educación – SEPIE- número 2019-1-ES-01-KA102-062550** y renunciando por tanto al trámite de audiencia en relación con dicha pérdida, así como a presentar alegaciones, o aportar documentos u otros elementos de juicio.

En _____ a _____ de _____ de 202__

Fdo.: _____
(Nombre, Apellidos y Firma de la/el solicitante)

Fdo.: _____
(Nombre, Apellidos y Firma Declarante 1:
madre/ padre/ representante/s legal/es,
sólo en caso de menores de edad)

Fdo.: _____
(Nombre, Apellidos y Firma Declarante 2:
madre/ padre/ representante/s legal/es,
sólo en caso de menores de edad)

Sr. Presidente de la Diputación Provincial de Jaén
